
A INFLUÊNCIA DA DANÇA NA VIDA DE IDOSOS COM PARKINSON

THE INFLUENCE OF DANCE ON THE LIFE OF ELDERLY WITH PARKINSON

Mariana Lorena da Silva¹; Nathália de Oliveira Vilella²; Gláucio Oliveira da Gama³; Cláudio Oliveira da Gama⁴; Gigliola Rhayd Boechat Sallôto^{5,6}.

1- Bacharel em Educação Física

2- Licenciatura em Educação Física

3- Médico Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem pela UNIFASE

4- Doutorando em Saúde Pública pela Fiocruz

5- Mestre em Saúde Pública pela Fiocruz

6- Docente da UNIABEU

1 INTRODUÇÃO

A Doença de Parkinson (DP) é uma patologia crônica, progressiva e neurodegenerativa, caracterizada clinicamente por tremores involuntários, rigidez muscular, instabilidade postural e alterações nos padrões de marcha (manifestações caracteristicamente motoras), conhecidas como sintomas cardinais da doença¹. Entre sintomas não motores estão os distúrbios do sono e neuropsiquiátricos como a depressão, que culminam com isolamento social e desta maneira afetam a qualidade de vida dos portadores.

Barbosa² aduz que entre as doenças que afetam o sistema nervoso central, a DP apresenta importância especial, sendo uma das mais frequentes enfermidades neurológicas, com prevalência de 100 a 150 casos por 100.000 habitantes. O início da doença ocorre geralmente próximo dos 60 anos de idade, acometendo igualmente ambos os sexos, sem distinção racial. Os casos que se iniciam antes dos 40 são denominados como parkinsonismo precoce. A causa da DP é multifatorial, tendo a participação de vários mecanismos etiopatogênicos como fatores genéticos, neurotoxinas ambientais, estresse oxidativo, anormalidades mitocondriais e excitotoxicidades.

Ao longo dos anos foram criadas diversas escalas para não só avaliar, mas também monitorar a progressão da doença, sendo uma das mais utilizadas, desde a década de 60, a escala de Hoehn & Yahr³. Uma ferramenta simples, mas que oferece auxílio aos médicos para que possam acompanhar os cinco estágios já estabelecidos da doença. No primeiro estágio, unilateral, os sintomas e sinais são leves, inconvenientes, porém não desabilitantes. No segundo estágio, os sintomas são bilaterais, ocorre disfunção mínima e comprometimento da postura e marcha. No terceiro estágio, ocorre uma lentidão significativa dos movimentos corporais, associadas a disfunção do equilíbrio e da marcha. No quarto e no quinto estágio os sintomas são graves, trazendo incapacidade para as atividades cotidianas, redução acentuada da mobilidade, notadamente no ato de caminhar, podendo chegar inclusive à invalidez completa.

Dança e Parkinson

É bem estabelecido no meio científico o papel de terapias cognitivo-comportamentais na melhora da qualidade de vida de portadores de doenças neurodegenerativas. Hewitt⁴ refere que algumas pesquisas apresentam resultados significativos no uso de terapias que incluem a dança em portadores de DP. Seus achados revelam uma evidente redução de alguns sintomas motores e não-motores. A dança, por ser uma atividade multidimensional, oferece uma estimulação multissensorial, trabalhando com estímulos auditivos, visuais e neurossensoriais, somados a interatividade social, memória, aprendizado motor e emoções.

Segundo Dreu⁵ ao tipo de música utilizado poderia ainda provocar sensações fisiológicas de prazer, relacionados a recompensa, bem como emoções que, por sua vez, podem aliviar sensações como fadiga e adinamia. Os programas de dança em grupo parecem promissores terapias ativas, pois abordam os aspectos sociais, emocionais e físicos, como menciona Bogner⁶, destacando-se assim como estratégia na abordagem multidisciplinar nos indivíduos com DP.

Amaral⁷ considera que a dança pode influenciar na regulação do humor, de modo que o humor positivo seja aumentado e humor negativo diminuído após exercícios em curto prazo. Além de induzir bem-estar social, emocional e a coordenação motora, visto que sua prática combina naturalmente estratégias de movimento cognitivo, técnicas de estímulo, exercícios de equilíbrio e atividade física

com foco no prazer de mover-se através da música em vez das atuais limitações de mobilidade do paciente.⁵

Rocha⁸ comenta que músicas cuidadosamente escolhidas podem ajudar pessoas com DP a se mover com mais facilidade, melhorar seu estado emocional e criar um ambiente agradável. Alguns componentes da música como ritmo e melodia, podem desencadear respostas motoras e emocionais, como exemplo a Zumba, uma atividade aeróbica baseada em dança, emética dos estilos de dança latina (salsa, reggaeton, cumbia etc.) e incluindo etapas em várias direções. De acordo com Deletrat⁹, numerosos fatores fisiológicos e benefícios psicológicos foram identificados, incluindo melhorias no equilíbrio dinâmico, qualidade de vida, menor percepção da dor, menor interferência nas atividades diárias, maior autopercepção da força física e maior autonomia e propósito na vida.

Segundo Pereira¹⁰, o treinamento cognitivo e motor através da musicoterapia e dança fornecem ao paciente a consciência de suas habilidades restantes e produz efeitos compensatórios nas funções cognitivas e motoras. Dançar com um parceiro fornece desafios físicos e cognitivos como sincronizar movimentos, mas um parceiro também pode permitir que uma pessoa com Parkinson explore novas e talvez mais desafiantes sequências de movimentos com a confiança de estar em contato e sendo apoiado, aumentando a autoestima, e a autoconfiança para socialização.

Conforme Ferreira¹¹, nota-se a relevância na aplicação da dança como atividade física e lúdica para a população portadora de DP, visto que este tipo de estratégia contribui para o controle de alguns sintomas oferecendo melhora na qualidade de vida do paciente, além de favorecer sua interação com o meio social e familiar.

O estudo tem como objetivo ratificar a importância do papel da dança como prática corporal para portadores de DP.

2 DESENVOLVIMENTO

A DP é uma patologia neurodegenerativa e progressiva que acomete importantes sistemas do organismo humano, dentre eles o locomotor. Uma das consequências mais importantes desta patologia estão as anomalias de padrões de movimentos tornando-os gradativamente menos eficientes. Dmochowski¹² e Rossi¹³, ponderam sobre o avanço dos efeitos negativos de ordem motora (lentidão, falhas

e/ou perdas de movimentos, redução da mobilidade, equilíbrio, flexibilidade e capacidade funcional) em indivíduos com DP. Solla¹⁴, em sua pesquisa com um grupo composto por 10 voluntários, grupo experimental (GE), observou que dança folclórica sendo aplicada durante 90 minutos, 2 dias semanais pelo período de 12 semanas obteve melhora significativa na marcha, força dinâmica dos membros inferiores e sintomas não motores quando comparado ao grupo controle (GC), composto também por 10 participantes que não foram submetidos ao mesmo tipo de intervenção.

Em sua pesquisa, Harrison¹⁵ et al., observaram um grupo composto por 11 voluntários, grupo experimental (GE) em estágio III de DP, que foram submetidos a dança contemporânea sendo executada durante 60 minutos, 2 vezes na semana pelo período de 6 semanas. O GE adquiriu melhora significativa na marcha, ritmo e comprimento da passada; segundo Nocera¹⁶ resultados como estes são importantes na prevenção de quedas.

Tillmann et al.¹⁷, analisaram e compararam 2 grupos formados por 47 integrantes voluntários. Após 12 semanas com aplicação de um programa de dança (samba) 2 vezes por semana com 60 minutos de sessão diária, constatou-se melhora significativa no cognitivo quando comparado ao grupo controle (GC), composto por 24 participantes que não foram submetidos ao mesmo tipo de intervenção.

Como bem nos assegura Schewtschik¹⁸, em sua pesquisa com um grupo total de 34 integrantes nos estágios de I a III de DP, foi observado no grupo experimental (GE) de 17 participantes, que a dança sênior sendo executada durante 40 minutos, 2 dias semanais no período de 13 semanas proporcionou melhora significativa nos resultados em relação ao equilíbrio dinâmico quando comparado ao grupo controle (GC), composto também 17 participantes que não foram submetidos ao mesmo tipo de intervenção. Cristofolletti¹⁹ esclarece que o parkinsoniano tem como consequência a perda da estabilidade corporal, ocasionando a diminuição da marcha e dificuldades na caminhada, por conta dessas perdas e diminuições é importante treinar e obter resultados sobre o equilíbrio dinâmico.

Corroborando com os estudos apresentados, um estudo²⁰ observou 2 participantes voluntários em estágios III e IV de DP, em um programa de tango sendo aplicado durante 60 minutos, 5 vezes na semana no período de 2 semanas. Ressalta-se que este estudo envolveu estágios mais avançados de Parkinson, ou

seja, fases que se caracterizam por sintomas relevantes apresentando rigidez e lentidão anormal dos movimentos corporais^{21,22}. No entanto, com uma frequência semanal maior quando comparado as outras pesquisas, ficou evidente a melhora e fortalecimento da postura e da marcha.

Delabary²³, em sua pesquisa com um grupo composto por 18 integrantes voluntários, 9 participantes do grupo experimental (GE) foram submetidos as danças de forró e samba sendo executadas durante 1 hora, 2 vezes na semana. Após período de 12 semanas quando comparado ao grupo controle (GC), que não foram submetidos a mesma intervenção, notou-se melhoria na mobilidade funcional e marcha.

3 PONTO DE VISTA

Diversos são os estudos que procuraram analisar os efeitos de terapias na redução da sintomatologia da DP. Com base em nossa análise percebemos ações positivas através de efeitos de diferentes tipos de dança ministrados a indivíduos portadores da doença, em todos os estágios, por meio da comparação com não submetidos.

Observamos benefícios da dança na melhora dos movimentos motores, sinalizando a inserção da dança como uma ferramenta coadjuvante no tratamento não medicamentoso, visando amenizar os sintomas e aumentar capacidades de desenvolver tarefas da vida diária (AVDs) de parkinsonianos.

Analisando os resultados adquiridos pelos grupos experimentais das pesquisas citadas neste estudo, é notável melhora significativa na marcha e comprimento da passada, ritmo, força dinâmica dos membros inferiores e equilíbrio dinâmico, além de bons resultados na mobilidade funcional e postural. E ainda, ressalta-se indicativos de evolução positiva no domínio cognitivo, proporcionando independência e qualidade de vida a esta população.

REFERÊNCIAS

- 1- DelabaryMS, Komerowski IG, Monteiro EP, Costa RR, Haas AN. Efeitos da prática de dança na mobilidade funcional, sintomas motores e qualidade de vida em pessoas com doença de Parkinson. *Envelhecimento Clin. Exp. Res*; 2017.
- 2- Barbosa ER, Sallem FAS. Doença de Parkinson – Diagnóstico. *Revista Neurociência V13 N3 – JUL/SET*. (158-165); 2005.

- 3- Haase DCBV, Machado DC, Oliveira JGD. Atuação da fisioterapia no paciente com doença de parkinson. *Fisioter. Mov.* jan/mar. 21(1):79-85; 2008.
- 4- Hewitt J, Sharp K. A dança como uma intervenção para pessoas com doença de Parkinson. *NeuroscienceandBiobehavioralReviews* 47. 445–456; 2014.
- 5- Dreu MJ, WilkVDASD, PoppeE, KwakkelG, WegenVEEH. Reabilitação, terapia por exercício e música em pacientes com doença de Parkinson: uma meta-análise dos efeitos da terapia de movimentos baseada na música na capacidade de caminhar, equilíbrio e qualidade de vida. *Parkinsonismo e distúrbios relacionados* 18S1. S114 - S119; 2012.
- 6- Bogner S, Faria AMD, O'Dwyer C, Pankiw E, Bogler JS, Teixeira S, et. al. Mais do que apenas dançar: experiências de pessoas com doença de Parkinson em uma dança terapêutica. *DEFICIÊNCIA E REABILITAÇÃO*, <http://dx.doi.org/10.1080/09638288.2016.1175037>; 2016.
- 7- Amaral PC, Bizerra A, Gama EF, Miranda MLJ. Efeitos funcionais da prática de dança em idosos. *Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício - Volume 13 Número 1*; 2014.
- 8- Rocha PA, Slade SC, McClelland J, Morris ME. A dança é mais do que terapia: análise qualitativa da dança terapêutica aulas para Parkinson. *Terapias complementares em medicina*. 34 1–9; 2017.
- 9- DelestratA, BatemanJ, EsserP, TargenN, DaweshH. Os benefícios potenciais do Zumba Gold em pessoas com Parkinson leve a moderado: Viabilidade e efeitos de estilos de dança e número de sessões. *Terapias Complementares em medicina*. 68-73; 2016.
- 10- PereiraAPS, Marinho V, Gupta D, Magalhães F, Ayres C, Teixeira S. Musicoterapia e dança como marcha Reabilitação em pacientes com Parkinson Doença. *Jornal de psiquiatria geriátrica e Neurologia*. vol. 32 (1) 49-56; 2019.
- 11- Ferreira JP, Da Cruz VL, Cardoso RA, Leite FNTS, Duarte CMG, Gouveia VM. Efeitos do Treinamento de Equilíbrio e Coordenação Motora em Idosos: Ensaio Clínico Randomizado. *Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. [São Paulo] v. 6. n. 2; 2012.
- 12- DmochowskiR. Female Voiding Dysfunction and Movement Disorders. *Inter UrogynecolJ*. 10: 144–151; 1999.
- 13- Rossi B, Siciliano G, Carboncini C, Manca ML, Massetani R, Viacava E. et al. Musclemodifications in Parkinson'sdisease: myoelectricmanifestations. *ElectroencephalogrclinNeurophysiol*. 101: 211-218; 1996.
- 14- Solla P, Cugusi L, Bertoli M, Cereatti A, Croce UD, Pani D, et. al. Sardinian Folk Dance for Individuals with Parkinson's Disease: A Randomized Controlled Pilot Trial. *The journal of alternative and complementary medicine*. Volume 00. Number 00.pp. 1–12; 2019.
- 15- Harrison E, Earhart G, Leventhal D, Quinn L, Mazzoni P. A walking dance to improve gait speed for people with Parkinson disease: a pilot study. *Neurodegener. Dis.Manag*. 10(5). 301–308; 2020.
- 16- Nocera JR, Buckley T, Waddell D, Okun MS, Hass CJ. Knee extensor strength, dynamic stability, and functional ambulation: are they related in Parkinson's disease? *Archives of physical medicine and rehabilitation*. v. 91. n. 4. p. 589-595; 2010.
- 17- Tillmann AC, Swarowsky A, Andrade A, Moratelli J, Boing L, Vieira MCS et. al. O impacto do samba brasileiro na doença de parkinson: análise através dos subtipos da doença. *RevBrasMed Esporte – Vol. 26. No 1 – Jan/Fev*; 2020.

- 18- Schewtschik A, Scarpin A, Suematsu ICS, Rabello LR, Loureiro APC, Leandro LA. Anfluência da Dança Sênior no Equilíbrio de Indivíduos com Doença de Parkinson. *Revista Kairós-Gerontologia*. 22(3). 385-402; 2019.
- 19- Christofolletti G, Freitas RT, Cândido ER, Cardoso CS. Eficácia de tratamento fisioterapêutico no equilíbrio estático e dinâmico de pacientes com doença de Parkinson. *Fisioterapia e Pesquisa*. [São Paulo] v.17. n.3. p.259-63. jul/set; 2010.
- 20- YoungsoonK, Geunwoong N. Tango therapy for Parkinson's disease: Effects of rush Elemental tango therapy. *Clinical Case Reports*. wileyonlinelibrary.com/journal/ccr3 Clin Case Rep.8:970–977; 2020.
- 21- Lökk J. The effects of mountain exercise in Parkinsonian persons – a preliminary study. *Arch GerontolGeriatr*, v. 31: p. 19–25; 2000.
- 22- Lukhanina EP, Kapoustina MT, Karaban LNA. Quantitative surface electromyogram analysis for diagnosis and therapy control in Parkinson's disease. *Park RelDisord*. V. 6, p. 77–86; 2000.
- 23- Delabary dos MS, Monteiro EP, Donida RG, Wolffenbuttel M, Peyré-Tartaruga LA, Haas NA. Can Samba and Forró Brazilian rhythmic dance be more effective than walking in improving functional mobility and spatiotemporal gait parameters in patients with Parkinson's disease?. *BMC Neurology*.20:305; 2020.

Recebido em 06/12/20.

Aceito em 30/12/20.

Endereço para correspondência: Rua Itaiara, 301, Centro, Belford Roxo/RJ..